

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4770100206		
法人名	社会福祉法人 ゆうなの会		
事業所名	グループホームぬくぬくの家・幸		
所在地	沖縄県那覇市首里大名町1丁目43-2		
自己評価作成日	令和5年 9月26日	評価結果市町村受理日	令和5年11月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=4770100206-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 沖縄タイム・エージェント		
所在地	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	令和5年 10月11日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当グループホームは、新都心おもろまちを眼下に市内を見渡せる環境にあり、天気の良い日は散歩や外でのおやつ会等に取り組んでいます。また、地域行事や隣接する特別養護老人ホームの行事等を通し、利用者様と地域の方や親しい人との関りを大切にしています。新型コロナウイルス感染対策のために行事等が少なくなっていますが、今年から少しずつ地域行事へも参加しています。職員は、認知症の専門職であるという意識を持ち、研修会や勉強会で得た知識を活かし支援を行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は新都心を望める高台にあり、近隣の人達のウォーキングコースとなっているため、散策に訪れる人と入居者との交流の場が自然に出来ている。法人本部は特養やデイサービスを運営している社会福祉法人であり、法人グループの管理者会議において諸般の情報交換を行い、グループホームの運営に反映している。コロナ禍で中断していた家族の訪問面接については今年6月から再開し、管理者や職員は家族の訪問時での声掛けを心掛け、家族からの要望や意見を聞くなどコロナ禍前の平常時の運営に戻りつつある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり、深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を常に意識できるように1階と2階フロアに提示している。毎月のミーティングや勉強会で唱和し、理念に基づいた支援ができるように努めている。	法人本部は特養やデイサービスを運営している社会福祉法人であり、法人グループが行う月1回の管理者会議において諸般の情報交換を行っている。管理者会議における情報はグループホームでのスタッフミーティングやスタッフ勉強会においてフィードバックされ、理念とともに周知に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルス感染拡大予防のために地域行事への参加が少なくなっていたが、今年は地域の「むらあしび」にも全員参加できた。地域の方が散歩途中で声掛けすることもある。	コロナ禍のため地域との繋がりは希薄となっていたが、コロナ感染緩和措置に伴い平時の繋がりに戻す取り組みを行っている。今年は、地域の「福祉運動会」や地域行事の「むらあしび」への参加も行われ、徐々にではあるがコロナ禍前に戻りつつある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	包括支援センターと協力して「認知症カフェ」に参加し、地域の方からの認知症についての相談等に対応している。また、事業所に申し込みや電話を頂いた時にも、相談や対応について、事業所での支援方法などをもとにアドバイスをしている。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	偶数月の第4金曜日に開催している。出席者はご利用者、ご家族、当法人や那覇市チャージョウ課、包括支援センター、地域代表、知見者等で構成され、活発に意見交換を行っている。知見者にはグループホーム2事業所から2名参加し、お互いに意見交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議は2か月に1回開催され、市や地域包括センター、家族、自治会長などの関係者の参加があり、コロナ禍前の状態に戻ってきたといえる。事故報告やヒヤリハットについても細かく記録され、参加者の意見交換も活発に行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	那覇市と連携を取りながら施設の空き情報やご利用者についての相談も行い、協力関係を築いている。施設内での事故報告時は書面にて報告しアドバイスを頂いている。	運営推進会議に参加の行政担当者には、事業所の運営に関する諸般の情報やアドバイスをもらう関係が成り立っている。市のGH連絡会が休止中であるため、県のGH協議会の研修会に参加し情報の収集や情報交換の場を設けている。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日ごろのケアが身体拘束につながっていないか職員で話し合い、身体拘束をしないケアを行っている。今年度から「身体拘束適正化委員会」を運営推進会議で開催し、職員は2か月に1回「身体拘束検討会議」を行い、意見を出している。	身体拘束適正化委員会は運営推進会議の後開催し、2か月に1回のスタッフ勉強会の中で身体拘束検討会議を行い、職員の理解とスキルアップを図っている。管理者は職員に対し身体拘束の適正化について都度注意を払い、必要な情報はスタッフミーティングの場でも共有に努めている。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての勉強会や研修に職員は参加している。各自Zoomによる研修会などに参加した時は後日研修で学んだ事を職員間で発表する場を設けて、知識の再確認や理解を深めている。	虐待に係わる社内勉強会は年1回開催して虐待防止の理解に努めている。管理者は虐待に繋がる職員の言動について都度注意を払い、虐待に関する外部研修へ参加した結果は、グループホームのスタッフミーティングの場で情報共有に努め運営に反映している。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人制度については、事業所内で勉強会を行い、必要に応じて説明ができるように資料も準備している。現在1名のご利用者が成年後見人制度を利用されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の際、ご利用者やご家族に契約書や重要事項説明書を用いてサービス内容を説明している。説明の中で不安や疑問がないかお聞きし、納得いただいで契約を締結している。介護報酬や制度改正時にはその都度説明し、同意を得ている。契約後も、不安や疑問が生じた時はその都度理解して頂けるまで説明している。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	施設玄関に意見箱を設置しているが現在まで投函が無い為に、時々面会時や電話などで直接お聞きすることもある。意見も苦情として受け止め、ミーティングで検討し運営に反映するように努めている。	コロナ禍で中断していた家族の訪問面接については今年6月から再開し、管理者や職員は家族の訪問時に声掛けを行い、家族からの意見の吸い上げに努めている。コロナ禍に始めたスマホによる面談も継続している家族がいる。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員が意見や提案を出しやすい環境作りや聞く姿勢に努めるようにしている。毎月のミーティングや年2回のスタッフとの個別面談を通して、職員の希望や提案などが運営に反映できるようにしている。	昇給に係わる職員からの意見や相談については、法人本部担当者と管理者が年2回の人事考課で行い、職員のスキルアップに反映している。日常の職員からの意見や相談ごとについて、管理者は相談を受けやすい関係作りに取り組み、必要な情報は他職員とも共有することを心掛けている。	
12	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回人事考課を行い、職員が目標に向けて向上心が持てる様にしている。専門職登用、有資格者手当、研修費支給等やりがいのある職場を目指している。職員の勤務体系にも配慮しながら、働きやすい環境作りに努めている。	管理者は夜勤勤務のローテーションに特に注意を払うと共に、子供の通学支援など職員の家庭の事情にも柔軟に対応しながら就業環境の整備に努めている。社外研修会への参加にも積極的に取り組んでいて、研修結果については他の職員と共有できる仕組みができています。	
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内外の研修に参加できる機会を設けており、Web研修にも参加している。研修後は、スタッフ勉強会で報告し他職員のスキルアップにもつなげている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	沖縄県グループホーム協会の研修や会議等へ参加することでネットワーク作りに努めている。他、2事業所の運営推進会議にも参加し情報交換を行い、得た情報を職員へ伝え、事業所のサービスの質に反映させている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人やご家族へ事前にホームを見学して頂いている。事前面談でご利用者の状態確認や生活状態を把握するよう努め、本人の思いを傾聴し、安心してもらえる関係作りに努めている。時には、ショートステイで暮らして頂き、その後、安心して入居できるようにも配慮している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人やご家族へこれまでの苦労や思いをゆっくりお聞きして、相談にのれるようにいつでも対応できる事をお伝えしている。今、必要なサービスを話し合いご本人に合ったケアをご家族と一緒に考えるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族に事前にホームを見学して頂き、会話の中から意向をお聞きしている。特に最初のひと月は小さなことでも見逃さないように努めている。また、法人全体に多種のサービス事業所がある為、総合パンフレットでのわかりやすい説明等も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、パーソンセンタードケアを意識して、その方の歩んできた人生や、築き上げた人間関係などを尊重し、対応するように心がけている。また、職員はご本人と一緒に家事作業などを行うことで、生活の場として暮らしを共にする関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の様子を面会や受診時などに伝えたり、来所できないご家族には施設での様子を写真等でお知らせし、ご家族と情報を共有するように努めている。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	現在は、面会も施設内でできるようにしている。また、定期的にドライブをして馴染みの場所へも出かけている。地域行事へ参加して馴染みの地域の方や学童との交流も深めている。	事業所は近隣の人達のウォーキングコースとなっているため、散策に訪れる人達と入居者との交流の場が自然に出来ている。コロナ禍で中断していたドライブも再開し地域行事への参加や馴染みの場所への散策も再開している。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事やレク等を一緒に取り組む事により良い関係作りができるように支援している。共同の場所ではご利用者間の関係性を把握して座る場所などにも配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院後の退去に伴い、他施設への案内や情報提供などを行っている。サービス終了後も必要があれば、相談や支援に努めている。退所されたご家族からの紹介で入所や申し込みをされるケースも多々ある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の暮らしのなかでのご利用者の発言や行動は申し送りやミーティングを通して職員間で把握するよう努め、希望や意向が反映できるように努めている。自宅に行きたいとの申し出があり、コロナ渦で家の中には入れなかったが、自宅の前で子供や孫にお会いし話ができただことで喜ばれていた。	入居者は法人のデイサービスや特養から入居するケースがあり、事前情報がグループ内で蓄積されているため、管理者は多くの情報を整理し本人の思いや意向の把握、整理に努めケアプランに反映している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご利用者やご家族から生活歴や価値観等を聞き取り職員で情報共有するよう努めている。歌が好きの方、掃除が好きの方、植物が好きの方等、これまでの習慣などをご本人含めご家族や知人からお聞きしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活リズムは毎日同じではなく、ご本人の体調、睡眠状態などを毎日の記録から把握し、その日の過ごし方を調整している。個々の残存機能を把握して、できることはご自身でやって頂くように支援している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族から要望を聞き、ケアマネと職員で検討して情報の共有を行いプランを作成している。また、毎月のケアカンファレンスにて入居者の課題と対策を提示してプランに反映させている。モニタリングは3か月に1回実施している。ケアチェック表を作成し、介護計画の見直しは半年ごとに行い、状態変更時には随時見直しを行っている。	入居者のカンファレンスは必要な都度行い、モニタリングは3か月ごとに行われていてケアプランの変更に迅速な対応ができるようにしている。月1回の定期的なカンファレンスでは、家族の参加もできるように心掛けていて、ケアプランに家族の要望や意見も反映できるように努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	本人の様子やサービスの記録は、PCやタブレットでリアルタイムに情報発信し職員間で共有できるようにしている。「生活の様子」の項目に、個別に本人の発した言葉や行動の詳細を記している。言葉かけの成功事例や失敗した経緯等、職員との会話内容を記し、その後のより良いケアの実践にも繋がられるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者からの申し出にも可能な限り対応し、難しい場合は再度日程調整して対応できるようにしている。また、病院受診は基本的にはご家族が行う事になっているが、ご家族が困難な場合は職員にて対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ渦で地域との行事は自粛していたが、3月には地域主催の「村あしび」に全員参加することができた。散歩の途中にお会いする地域の方との会話も楽しんでいる。11月の「地域福祉運動会」にも参加する予定。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人やご家族の希望する医療機関を受診して頂いている。受診時はバイタル情報記録と日々の様子を、同行する家族へ伝え、適切な医療が受けられるように支援している。緊急時やご家族の都合が悪い時は職員が同行し受診している。受診後は記録に残し情報共有している。	入居後も、かかりつけ医や希望の病院へ受診することができている。基本的に受診は家族の対応だが、職員での受診対応も行なっている。適切な医療が受けられるように主治医が診察に必要な情報提供書類を作成したり、電話で伝えている。受診後は主治医からの情報を記録に残し、全職員で内容を共有している。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問看護による体調確認の時は、ご利用者の日々の様子や受診の内容などを伝え助言や支持を受けている。体調に変化があった場合、看護師へ連絡し状況によっては、かかりつけ医や病院へ連絡し早目の受診に結び付けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際は、ご利用者に関する情報提などを提供している。入院から退院まで医療機関担当者や情報交換し、本人が安心してホームに帰り、日常生活に戻れるように支援を行っている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合、事業所のできる範囲について入居時に重要事項説明書にて詳細を説明している。医療ケアが必要になった場合、隣接する法人特養や医療機関へ繋げる支援を行う旨の同意書を交付している。説明の中で疑問点があれば繰り返し話し合い、必要な手続きもサポートしている。	看取りに関する指針やマニュアル等は整備されており、外部研修や事業所内勉強会も実施されている。事業所としては現在、終末期の受け入れができる体制が整っていないため、入居前に利用者や家族へ事業所としてできることや必要な情報を説明し、希望するサービスに繋げる支援を行なっている。	
34	(15)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生時対応マニュアルを整備し、救急搬送時に備え「緊急連絡票」を作成して持参している。日頃からバイタル・会話・表情から小さな変化を見逃さないよう観察し、気になるときは申し送りや訪問看護へ連絡し支持を仰いでいる。事故報告書やヒヤリハットを作成し再発防止策の検討会議も行っている。	急変や事故発生時対応マニュアルは整備されている。月1回のスタッフミーティングでヒヤリハットの対応策について職員間で情報共有し、再発防止に取り組んでいる。事故発生時には報告書を作成し、職員一人一人が日々の業務の中で支援への意識付けができるように話し合いをする機会をその都度作っている。	
35	(16)	○災害や感染対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。又、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施している。	令和5年3月「夜間想定避難訓練」を実施、10月には特養ホームとの合同訓練を予定している。非常用食料や飲料水・必要備品を常備している。コロナ禍で感染予防の観点から地域との協力依頼は控えている。職員は、感染症に対しての研修会・勉強会に参加している。	年2回の防災訓練は法人本部と合同で行われ毎回テーマを決めて実施している。非常用食料や飲料水等も備蓄されている。コロナは収束傾向にあるが、近隣を巻き込んだ訓練は控え、訓練後は事業所内で反省会を行い改善点を議事録に整理しているが、災害対策訓練については24年度から「事業継続計画(BCP)」の策定が求められるので、テーマを継続できるように期待する。	訓練後の改善点については次回のテーマに取り上げ継続した訓練を行うことが重要となる為、来年度に向けては改善点を訓練テーマに取り上げる継続性のある訓練になるように期待したい。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(17)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	事業所理念にもご利用者の尊厳について謳われており、日頃より自尊心を損ねないように心がけている。トイレの中に「声掛け置き換え表」を職員の見線の先に貼り、利用者の誇りとプライドを傷つけない声掛けの意識付けをしている。個人情報保護方針について職員には入職時に説明している。	法人全体での研修が2ヶ月に1回、事業所内でも勉強会を実施している。利用者がトイレを使用するときにはドアを閉めて対応し、部屋に入るときにはノックをし、着替えるときは個室で行うなどプライバシーが確保できるように心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の様子やサービスの記録は、PCやタブレットでリアルタイムに情報発信し職員間で共有できるようにしている。「生活の様子」として、個別に本人の発した言葉や行動の詳細を記している。言葉かけの成功事例や失敗した経緯等、職員との会話内容を記し、その後のより良いケアの実践にも繋がれるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	決まったプランに沿った支援だけではなく、本人のその日の状況に合わせ柔軟な対応を行っている。1人で民謡を聴いたり、日々の家事を日課として取り組んで頂いたりしている。入浴・食事・臥床時間など本人のペースで過ごせる様に支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えの際はできるだけご自身で服を選んで頂くが、自己決定が難しい方は日々接しているなかで好みを把握したり、二択にしたりしてその人らしい身だしなみができるように支援している。訪問理美容を利用していたが、現在は本人の好みに合わせ職員で髪をカットして整えている。		
40	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みも取り入れ、個々の状態に合った食事形態で提供している。三食とも法人からの配食であるが、ポロポロジュシーやみそ汁、おやつなど利用者と一緒に作り、味見をしながら楽しんでいる。トマト作りをしてそのまま頂いた事もあった。	管理栄養士が栄養バランスを考えて献立作成し、同敷地内にある法人のセントラルキッチンから利用者に合わせた食事形態で提供されている。事業所の家庭菜園で採れた野菜を、利用者と一緒に台所で調理して、一品追加することもある。献立には、利用者のリクエストメニューも取り入れられている。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分は、一人ひとりの状態やその日の気分を観察し好きな飲み物をメニューから選んで頂く事もある。食事量の少ない方には、パンや果物、栄養ゼリー等、その方が食べやすい物を提供している。献立表を掲示して、食事前にはメニューの説明を行っている。管理栄養士に相談しながら利用者の状態に合った食事が提供できるように支援を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きの声掛けを行い、ご自身では難しい方はケアの前に説明をしてから口腔ケアを行っている。訪問歯科診療による治療を行いながら、一人ひとりの力に応じた歯磨き法を訪問歯科衛生士のアドバイスを受け支援している。		
43	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中はできるだけトイレでの排泄を支援している。排泄チェック表を確認し、排泄パターンに応じてさりげなく声掛けしトイレに案内している。失禁時の羞恥心に配慮してリハビリパンツに変える事で自尊心を保持し、また、外出時の安心にも繋げる様にしている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりに合わせた排泄パターンを把握している。リハビリパンツを利用している入居者も、日中はトイレでの排泄ができるように声かけをし、トイレで排泄ができることを大切にしている。排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎朝、牛乳や手作りヨーグルトを提供、10時15時のお茶の時間には好みの飲み物で水分補給に努めている。慢性的に便秘傾向にある方は、主治医と相談し便秘薬を処方して頂いたり、訪問看護師から習った腹部マッサージも行う事もある。		
45	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に週2回の入浴と入浴の無い日は足浴、朝の起床時には清拭を行っている。希望によって曜日変更、本人の体調面も考慮しながら支援している。1回の入浴の質を高め利用者との大切なコミュニケーションの場としている。また、皮膚疾患予防とリラクゼーションを兼ね足浴は毎日実施している。	入浴は週2回となっているが、本人の希望に応じて入浴日の変更や時間帯は臨機応変に対応している。脱衣所は温度調整ができるように暖房器具等も設置している。入浴を拒む利用者に対しては言葉かけを工夫したり、入浴の時間が職員とのコミュニケーションの場になっていたり、利用者に合わせた入浴支援を行なっている。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動を促し、生活のリズムを整える様努めている。午後は、ゆっくり居室にて休みたい方、足の浮腫みが見られる方に声掛けを行い休息が取れるようにしている。個々の生活習慣等に合わせ、臨機応変に休息が取れるように支援している。ベッドの位置や高さ、枕の位置などは希望に沿って変更している。		
47	(21)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	与薬時は、本人画像と処方薬画像をつけた個別薬カードで確認を行い、本人が安心して服薬できる支援を行うと同時に、薬に関する事故防止に努めている。新しい薬が処方された場合、即日申し送り職員全員に周知し、職員は薬ハンドブックや辞典で用法副作用を確認している。飲み込みが難しい場合は、医師に相談したり、粉砕にしてトロミなどで対応する事もある。	服薬支援に関するマニュアルが整備されている。入職時に、服薬マニュアルについての勉強会を行い、全職員が利用者一人一人の服薬内容や服薬状況について共有することができている。利用者の顔写真付きの薬ポケットを用意して、薬の説明書もつけている。配薬時にはダブルチェックを徹底し、誤薬が起こらないように取り組んでいる。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえる様、洗濯物たたみや草花の水やり、おやつ作り等をお願いし、感謝の言葉を伝える様にしている。ドライブや敷地内周辺の散歩をし、景色を楽しんだり気分転換を図っている。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	自宅周辺や馴染みの場所をコースとしミニドライブを実施している。施設周辺を散歩したり、花やミニトマトなどの水かけを行い外気浴ができるようにしている。桜の時期、初詣、浜下り等行事と当て全員参加している。また、受診後、家族と買い物に出かける事もあり楽しまれている。	月1回のドライブでは、利用者の希望に合わせて自宅や馴染みのある場所(海など)に出かけている。事業所は高台に立地しているため敷地周辺を散歩しながら景色を眺めたり、家庭菜園の手入れをしたり、地域の方がウォーキングされている時間と重なるときには、コミュニケーションを楽しまれている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を常に持っていたいという利用者はお金を預かり、いつでも使える様にしている。定期的にご家族に会いに出かける方から「お土産にお菓子を持って行きたい、自分で飲むジュースも買いたい」との声があり、少額ではあるがお金をお渡しし自身で管理して頂いている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話はいつでも掛けたり取り次いだり自由にできるように支援している。母の日や誕生日などには家族や知人から手紙を頂く事も多い。本人から電話でお礼の言葉を述べられる事もある。		
52	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花や飾りつけで季節を感じられるように工夫している。テレビの音量や室内の明るさ、室温などはその都度調整し、利用者が快適に過ごせるように配慮している。壁には職員と一緒に作製した作品を飾り、生活に彩りを与えるよう工夫している。日めくりカレンダーや今日の献立表を並べ、毎朝職員と一緒に日めくりをしている。	コロナ等の感染対策として、毎食後に食卓等を、15時には1階フロア、深夜に2階フロアを塩素水で定期的な消毒を全職員で徹底して行なっている。共有スペースには、利用者が散歩で採ってきた草花を飾ったり、利用者がお気に入りの場所にソファを設置し、くつろぐことができるように環境づくりに取り組んでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自由に居室やリビングへの出入りができるようにし、必要に応じて席替えなども行っている。椅子やソファ、マッサージチェアを配置し、利用者の気分や身体状況に応じながら、くつろげる場所で過ごせる様配慮している。複数人で楽しめる場所や、日中お気に入りの場所でおもいおもいに過ごせるように工夫している。		
54	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室やフロアは温度調整したり、カーテンは2重にして光の調整をしている。使い慣れた家具や小物・本をそのままお持ちいただき使用していたり、家族写真やお気に入りのぬいぐるみを飾る等、温かみのある過ごしやすい空間作りを心掛けている。	居室も共有フロアと同様に、感染対策として毎日の清掃と塩素水で消毒を実施している。各居室には、ベッドとタンス、エアコン、洗面台は常設されている。利用者の馴染みの家具等の持ち込みも可能で、以前には仏壇を持参した利用者もいた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室・共有スペースは歩行や車いすを自走する利用者の妨げにならないように整理整頓している。居室のベッドと壁の境目の距離を狭めて伝い歩きが行えるように工夫している方もいる。認知症の症状に合わせたわかりやすい案内表示をしている。		